

Section de médecine

Autor(en): **Lebert / Goll**

Objektyp: **Protocol**

Zeitschrift: **Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft = Actes de la Société Helvétique des Sciences Naturelles = Atti della Società Elvetica di Scienze Naturali**

Band (Jahr): **60 (1877)**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

4 à 600^m altitude dans la zone très chaude des grenadiers et des cactées. M. Planchon a cueilli l'*A. Alpinus* à 4 à 500 pieds au-dessus de la mer.

3° Un *Hieracium* de la section du *murorum* mais s'en distinguant par son calice. Il croît dans le porphyre du pied du mont Catogne.

M. le ministre *Louis Leresche*, à Rolle, parle des *espèces critiques de la flore Suisse*. (Voir aux annexes.)

E. Section de médecine.

Président : M. le professeur *LEBERT*.

Secrétaire : M. le docteur *GOLL*, de Zurich.

1. M. le Dr *Goll* regrette que les travaux du Dr *E. Müller*, de Winterthour, sur la statistique des maladies tuberculeuses, n'aient pas trouvé jusqu'à ce jour une appréciation suffisante. Ces recherches ont démontré toutes les difficultés de pareils travaux et la nécessité que les médecins y participent le plus possible.

M. *Goll* désire, en outre, que notre section médicale reprenne l'étude des questions d'intérêt géographique et hygiénique pour les maladies qui règnent dans notre patrie. Les questions suivantes lui paraissent dignes d'étude :

1° Quelles sont la répartition et les rapports avec les maladies de poitrine, des fièvres intermittentes, endémiques dans la plaine du Rhône, de Villeneuve et de Bouvetret jusqu'à Martigny, ce district étant le seul paludéen en Suisse ?

2° Quelle est la statistique et la répartition du goître en Valais et dans d'autres vallées et contrées de la Suisse?

3° Quelle est la répartition de la pneumonie alpestre épidémique?

4° Quelle est la répartition et l'extension des maladies dans les diverses contrées? N'y a-t-il pas des particularités importantes dans certaines parties et vallées isolées de nos Alpes.

M. le Dr Goll donne comme exemple d'une population remarquablement saine, celle de la vallée de Ferrera-Avers, dans la Haute-Engadine, entre le Julier et le Splügen, à une hauteur de 2000 mètres au-dessus du niveau de la mer.

M. le professeur Lebert appuie les propositions de M. le Dr Goll comme éminemment utiles : 1° Il a vu dans la plaine du Rhône, dans le Bas-Valais, tout aussi bien des phthisiques que dans les districts non marécageux. A Breslau les deux maladies, phthisie et fièvres intermittentes, ne sont pas rares et ne s'excluent nullement. Il peut toutefois y avoir des districts dans lesquels il n'y a point ou peu de phthisie, à côté des fièvres de marais. 2° La pneumonie alpestre, maladie essentiellement épidémique au printemps, dans les hauts villages alpestres, se trouve surtout sur le passage du Fœhn. C'est une épidémie à caractère bien plus typhoïde et infectieux que franchement inflammatoire; aussi la méthode débilitante y est-elle nuisible, tandis que la quinine à haute dose et les excitants sont plus utiles. Dans les hautes vallées du Valais cette maladie peut décimer la population de villages tout entiers.

2. M. le Dr *Nicati*, d'Aubonne, rectifie une erreur commise dans l'ouvrage du Dr Muller sur la répartition de la phthisie. Il indique Aubonne comme offrant une très forte mortalité par la phthisie, 27 décès sur 1732 âmes. Ces 27 dé-

cès se répartissent sur l'espace de 10 ans. Du reste la note de M. le Dr Nicati sera insérée dans les Bulletins.

3. M. le Dr *Dor*, professeur, à Lyon, ancien professeur d'ophtalmologie à Berne, communique un cas fort intéressant de *Coloboma lenticulare* avec myopie. Les deux yeux offraient des pertes de substance périphérique du cristallin. Dans cette observation la maladie paraissait être acquise, tandis qu'elle passe ordinairement pour être congénitale. Des lunettes à cataracte ont considérablement amélioré la vue du malade en question.

MM. les Drs *Schiess*, de Bâle, et *Dufour*, de Lausanne, admettent pour ce cas la possibilité de la formation accidentelle, mais maintiennent son origine congénitale comme règle générale.

4. M. le professeur *Forel* communique les résultats des expériences de M. le Dr Mermod de S^{te}-Croix, faites sur lui-même à différentes hauteurs, pour déterminer l'influence de l'altitude sur la respiration, la circulation et l'échange de la matière en général. Il n'a trouvé ni la respiration ni le pouls accélérés, mais contrairement à la tradition, l'exhalation d'acide carbonique augmentée.

M. *Lebert* trouve ce résultat très important et concordant avec les meilleurs travaux de physiologie pathologique. Il combat l'hypothèse du déficit d'oxygène et de la surcharge d'acide carbonique, comme effet de l'air rarifié dans la haute montagne. Il rappelle la loi de Müller d'après laquelle 15 % d'oxygène suffisent parfaitement pour une respiration et une sanguification normales. Or 15 % d'oxygène répondent à la hauteur du Faulhorn à plus de 2800 mètres d'altitude.

5. M. *Lebert* communique ensuite le résumé de ses recherches sur la phthisie par cause traumatique et mécani-

que. Il cite onze observations qui lui sont propres, de phthisie traumatique. Comme exemple de phthisie à cause mécanique, il cite ses travaux sur l'influence fâcheuse des vices congénitaux du cœur droit sur le développement de la phthisie pulmonaire, lorsque les malades dépassent la puberté et l'âge de 20 à 30 ans.

M. Lebert insiste à la fin de sa communication sur la nécessité de traiter les phthisiques de la classe pauvre dans des sanatoires bien organisés pour cet usage à la campagne dans une localité abritée et salubre. Le séjour dans nos hôpitaux ordinaires est souvent nuisible dans la phthisie un tant soit peu avancée, au moins d'après les observations recueillies par M. Lebert à Paris, Zurich et Breslau.
